**永信國小附設幼兒園幼兒用藥託藥單**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **幼生姓名** | |  | | **用 藥 日 期** | \_\_\_\_ 年\_\_\_\_ 月\_\_\_\_ 日 | |
| **病狀** | | □咳嗽 □流鼻水 □嘔吐 □拉肚子 □其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **用藥時間** | | □午餐（前、後） □其他時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **藥物** | | □藥粉：每次\_\_\_包□藥水：\_\_\_色每次\_\_\_c.c.，\_\_\_色每次\_\_\_c.c. 其他：  □藥品需冷藏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□藥膏，部位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □眼藥水：共\_\_\_\_\_\_瓶 | | | | |
| 1.請詳填「**用藥託藥單**」，交給班上老師。  2.「**用藥託藥單**」不敷使用時，家長可自行影印使用或向老師領取。  3.上午的藥請在家服用。  4.請準備當日藥量並攜帶**藥袋與處方簽**到校，敬請配合。  5.幼兒有**發燒現象**，勿到園所，請在家中休息，老師**無法餵退燒藥物**。  6.若幼兒多日要服藥，仍需每天填寫「**用藥託藥單**」 | | | **家長簽章**  (請務必填寫) | | | **餵藥**  **時間** |
|  | | | **老師**  **簽名** |
| **回**  **條** | **餵藥**  **時間:** | | **老師**  **簽名:** | | | |

**永信國小附設幼兒園幼兒用藥託藥單**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **幼生姓名** | |  | | **用 藥 日 期** | \_\_\_\_ 年\_\_\_\_ 月\_\_\_\_ 日 | |
| **病狀** | | □咳嗽 □流鼻水 □嘔吐 □拉肚子 □其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **用藥時間** | | □午餐（前、後） □其他時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **藥物** | | □藥粉：每次\_\_\_包□藥水：\_\_\_色每次\_\_\_c.c.，\_\_\_色每次\_\_\_c.c. 其他：  □藥品需冷藏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□藥膏，部位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □眼藥水：共\_\_\_\_\_\_瓶 | | | | |
| 1.請詳填「**用藥託藥單**」，交給班上老師。  2.「**用藥託藥單**」不敷使用時，家長可自行影印使用或向老師領取。  3.上午的藥請在家服用。  4.請準備當日藥量並攜帶**藥袋與處方簽**到校，敬請配合。  5.幼兒有**發燒現象**，勿到園所，請在家中休息，老師**無法餵退燒藥物**。  6.若幼兒多日要服藥，仍需每天填寫「**用藥託藥單**」 | | | **家長簽章**  (請務必填寫) | | | **餵藥**  **時間** |
|  | | | **老師**  **簽名** |
| **回**  **條** | **餵藥**  **時間:** | | **老師**  **簽名:** | | | |

**永信國小附設幼兒園幼兒用藥託藥單**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **幼生姓名** | |  | | **用 藥 日 期** | \_\_\_\_ 年\_\_\_\_ 月\_\_\_\_ 日 | |
| **病狀** | | □咳嗽 □流鼻水 □嘔吐 □拉肚子 □其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **用藥時間** | | □午餐（前、後） □其他時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **藥物** | | □藥粉：每次\_\_\_包□藥水：\_\_\_色每次\_\_\_c.c.，\_\_\_色每次\_\_\_c.c. 其他：  □藥品需冷藏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□藥膏，部位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □眼藥水：共\_\_\_\_\_\_瓶 | | | | |
| 1.請詳填「**用藥託藥單**」，交給班上老師。  2.「**用藥託藥單**」不敷使用時，家長可自行影印使用或向老師領取。  3.上午的藥請在家服用。  4.請準備當日藥量並攜帶**藥袋與處方簽**到校，敬請配合。  5.幼兒有**發燒現象**，勿到園所，請在家中休息，老師**無法餵退燒藥物**。  6.若幼兒多日要服藥，仍需每天填寫「**用藥託藥單**」 | | | **家長簽章**  (請務必填寫) | | | **餵藥**  **時間** |
|  | | | **老師**  **簽名** |
| **回**  **條** | **餵藥**  **時間:** | | **老師**  **簽名:** | | | |